

**P - Testosteron**

Stofkoncentration (nmol/L)

NPU 03 543

**Indikation**

Kvinder: Mistanke om hyper-androgenisme fx ved virilisering, amenoré og infertilitet. Herunder mistanke om ovarie- eller binyrebark-tumor. Mistanke om medfødt binyrebark-hyperplasi. Mistanke om polycystisk ovariesyndrom.

Mænd: Mistanke om hypogonadisme. Udredning af pubertas præcox eller tarda. Udredning af impotens hos yngre mænd.

**Patientforberedelse**

På grund af betydelig døgnvariation bør prøven tages om morgenen.

**Prøvemateriale**

Blod i glas uden antikoagulans (tørglas)

**Analysemateriale**

2,0 ml serum

**Forsendelse**

Afpipetteret serum med almindelig post

**Holdbarhed**

2 døgn ved 20°C; 3 døgn ved 4°C; 1 år ved -20°C

**Laboratorium**

Klinisk Biokemisk Afdeling, Århus Universitetshospital, Århus Sygehus, Nørrebrogade

**Svartid**

2 - 3 hverdage

**Referenceintervaller**

Kvinder < 2,4 nmol/L

Mænd > 0 < 60 år 8,8 - 32,4 nmol/L

Mænd > 60 år 5,0 - 20,0 nmol/L

Der findes særlige referenceintervaller for børn

**Fortolkning**

Forhøjede værdier ses hos kvinder med maskulinisering, amenoré og anovulation, og hos drenge kan ses pubertas præcox. Det kan fx skyldes testosteronproducerende tumorer i testes, ovarier og binyrer, hyperproduktion af lutropin- eller choriogonadotropin, ved kongenit adrenal hyperplasi, samt ved polycystiske ovarier. Cimetidin kan give forhøjede værdier.

Lave værdier ses ved hypogonadisme, hypopituitarisme, Klinefelters syndrom, Downs syndrom, nyreinsufficiens, svær fedme, alkoholisme, malnutrition og andre alvorlige sygdomstilstande. Lave værdier ses også ved levercirrose, fordi produktionen af Testosteon falder og koncentrationen af Seksualhormon-bindende globulin (SHBG) stiger. Mandlige cirrose patienter kan udvikle hypogonadisme og gynækomasti, og der ses nedsat libido og impotens.

P-Testosteron er totalkoncentrationen af hormonet i plasma, og koncentrationen stiger og falder oftest i takt med SHBG-niveauet i plasma, uden at koncentrationen af frit Testosteron nødvendigvis ændres. Som følge af lavt SHBG er der lavt niveau hos fede personer, ved malnutrition og behandling med kortikosteroider. Højt Testosteron niveau, som følge af højt SHBG, ses bl a ved graviditet, hypertyreose og ved behandling med østrogener, barbiturater og antiepileptika.

**Bemærkninger**

Til nærmere udredning kan P-Testosteron index rekvireres. Det er ratio mellem P-Testosteron og SHBG, og afspejler koncentrationen af frit Testosteron.

Godkendt: 09-03-2009

